

## **Compte-rendu de l'atelier 1 – L'art humanise...**

L'art humanise, il contribue à l'accueil, au bien-être et au rétablissement de l'enfant et de tous les malades. Il est présent sous de multiples formes dans certains hôpitaux, de manière occasionnelle ou régulière. Nous voulons encourager des passerelles entre les mondes culturel et médical, et développer la professionnalisation et la reconnaissance de tous les " arts hospitaliers ".

L'atelier « L'art humanise... » s'est fixé deux objectifs :

- Un état des lieux de la situation.
- Une définition des attentes et des propositions favorisant l'art à l'hôpital.

Afin de préparer l'atelier, un questionnaire avait été envoyé au préalable à une dizaine de personnes ressources. Leurs réponses a permis de dégager un premier état des lieux qui s'est vu confirmé par les diverses interventions de la cinquantaine de participants à l'atelier (artistes, pédiatres, infirmières, étudiants, bénévoles, animateur, éducateurs, clown relationnels, psychologues...).

### **L'art à l'hôpital recouvre une réalité multiple**

Plusieurs disciplines artistiques sont présentes: théâtre, clown, arts plastiques, musique, conte, ateliers créatifs en tout genre, etc.

Plusieurs formes d'approche sont observées : le spectacle ou l'animation, la pratique d'une expression artistique sous forme d'atelier par exemple, la rencontre interactive et relationnelle (clown, conte...), l'amélioration de l'environnement (décoration, musique,...) ou le soin relationnel.

Il existe plusieurs sortes d'intervenants : l'artiste, le personnel soignant, l'éducateur ou la puéricultrice,... Chaque intervenant souhaitant solliciter toute approche contenant un langage, une expression ou un média sous forme créatrice.

Ceux-ci ont différents statuts et formes de rémunérations : le plus courant reste le bénévolat ou le volontariat, cependant certains sont bénévoles pour l'hôpital mais employés par une association extérieure qui leur verse un cachet ou un salaire, d'autres sont bénévoles pour l'hôpital mais autofinancés (via un sponsoring ou des dons), et parfois certains sont salarié par l'hôpital.

Le public n'est pas seulement représenté par le malade, il y a aussi sa famille et ses proches et également le personnel et les divers intervenants médicaux.

Les deux principaux objectifs sont soit de faire de l'art pour l'art, véhicule d'émotions, de partage, de reconnaissance, soit de l'art thérapie qui participe aux soins.

### **Le rôle de l'art à l'hôpital**

L'art joue le même rôle à l'hôpital que partout ailleurs et pour tout le monde : expression, découverte de ses capacités, imagination et créativité, connaissance de soi, plaisir, rencontre, partage d'émotions...

Il peut avoir des effets thérapeutiques (consciemment ou inconsciemment).

Son terrain d'action est la partie la plus saine de l'individu, c.à.d. la capacité à rêver, espérer, se battre.

Le processus créatif via les animations agit comme un moteur de recherche qui va permettre aux enfants de s'affranchir de certaines contraintes liées à leur état. L'artiste tient compte de la personne (même diminuée, rafistolée) comme sujet et pas uniquement comme objet de soin. L'art personnalise et humanise.

Il s'agit d'une incursion salutaire d'un autre monde que celui de l'hospitalisation et même pour certains malades, d'une occasion de rencontrer ou découvrir le monde artistique.

Electrons libres venant de l'extérieur, avec leur fraîcheur, leurs délires et leurs talents divers, les artistes agissent comme une bouffée d'oxygène, un réveil à la vie. L'art peut provoquer une étincelle de joie de vivre.

L'art permet de dédramatiser (douleurs, séparation, règles de vie strictes, subir des traitements...) et d'extraire l'enfant ou le malade d'une routine ennuyeuse et douloureuse. Il remplit le temps, l'ennui.

La disponibilité de la personne hospitalisée est mise à profit pour se retrouver soi...

L'artiste offre au regard de l'enfant et de sa famille de se laisser émerveiller, vivre... Un regard modeste sur des dialogues intimes, sur des mises à l'œuvre d'une émotion, une ouverture vers la créativité et l'imagination.

L'artiste est un compagnon de jeu pour l'enfant, un observateur de l'humain.

L'art propose un moyen de communication, de rencontre, d'échange et de partage.

L'art peut aussi simplement animer, colorer des murs nus, améliorer l'environnement des malades et du personnel.

L'art à l'hôpital est aussi précieux pour les soignants et tout le personnel.

Il renforce le lien du malade avec son entourage.

## **Quelle différence y a-t-il entre l'artiste qui travaille dans un hôpital et le personnel soignant qui utilise l'art ?**

Cette question était adressée par des artistes professionnels à Christian Moffart, thérapeute et formateur en clown relationnel, à Catty Rodriguez, infirmière et à Nadine Francotte, pédiatre pratiquant toutes les deux le clown relationnel avec leurs petits malades.

Le terme clown « relationnel » est déjà sujet à discorde. Cette notion est un peu confuse. Il faut préciser qu'il existe différentes relations (amoureuse, pouvoir,...). Il y a une différence d'intention entre la relation artistique et thérapeutique.

« Thérapeutique », pour certains clowns relationnels, signifie contribuer, aller à la rencontre d'une personne qui est dans une souffrance morale ou physique. Priorité est donnée à ceux qui sont les plus souffrants et en détresse. Le choix prioritaire n'éclipse pas les autres. Cela demande une préparation particulière, un projet en lien avec l'équipe médicale. On reste cependant ignorant des conséquences et du résultat.

L'artiste qui entre à l'hôpital n'a pas de visée thérapeutique particulière, comme pour l'infirmier qui se déguise en clown par exemple, mais la démarche artistique peut avoir un effet sur l'état et la santé du malade. Peu de choses différencient ces différents types d'intervention, le discours en fait partie. Les démarches sont complémentaires, voire semblables avec des ornements différents. L'essentiel est de créer un lien de confiance et de contribuer au mieux être du malade.

Le travail des infirmières est fort prenant et leur laisse peu de temps pour ce genre d'intervention. Celles qui pratiquent le clown relationnel ont suivi une formation spécifique et organisent des « sorties clowns » occasionnellement. Elles le font de manière bénévoles.

Les artistes apportent de l'oxygène. Il est là en toute humilité. Il aide l'enfant à se construire même sans connaître sa maladie.

Ce qui semble poser problème pour certains, c'est que le clown relationnel intervient pour aider le malade, en plus de son travail de soignant, tandis que d'autres sont rétribués et pourraient avoir choisi ce travail pour des raisons lucratives.

Pour les responsables d'hôpitaux ou de services, il est nécessaire d'effectuer un filtrage parmi les personnes externes désireuses d'entrer à l'hôpital. Celles qui entrent dans les chambres, qui vont à la rencontre des patients doivent avoir une formation au « savoir-être ». On ne peut laisser aller n'importe quel artiste ou animateur auprès des malades.

Attention, il faut obéir à des règles de déontologie et travailler dans le respect mutuel de chacun.

Toutes ses démarches sont importantes, pourvu qu'elles suivent une éthique commune, que les intervenants soient expérimentés et que le mieux être du malade reste au centre des préoccupations. Il faut travailler ensemble, être constructif POUR l'enfant.

Certaines infirmières ne se sentent pas capable de se transformer en clown, même en ayant suivi une formation. Elles ne peuvent remplacer un artiste professionnel. Par contre une formation peut transformer leurs comportements et leur apprendre à entrer en relation avec certains malades. Les formations « clown », proposées par Christian Moffart ou Paolo Doss sont avant tout un travail sur soi-même et une recherche de son clown intérieur. Toutes les personnes qui ont suivi ces formations disent que les fondements sont applicables tout le temps. Etre en état de jeu est primordial parce que il s'agit d'un enfant avant d'être un malade, avec ou sans nez de clown.

De son côté, l'artiste doit se former au milieu hospitalier. Mais où trouver ce type de formation ?

La Communauté française a organisé, en 1995-1996, un cycle de six journées de formations. Elles ont fait l'objet d'une publication des Cahier DAJEP : « Culture et enfant à l'hôpital ». Il y a également l'association « Intervalle » qui cherche à soutenir et conseiller les artistes.

Certains bénévoles se forment à l'écoute. Ce sont des personnes qui sont là, présentes, sans aucune attente.

Les relations entre l'art et l'hôpital sont similaires à celles qu'il peut y avoir entre l'art et l'école ou la prison. Il s'agit de la rencontre entre deux mondes très différents, obéissants à des codes, des règles strictes. L'hôpital, la prison ou l'école sont des milieux fermés, hiérarchisés. Or, dans tous lieux d'enfermement, un apport de l'extérieur peut être salutaire. C'est un peu le rôle de l'artiste.

Un projet ne peut réussir et perdurer que s'il y a un véritable partenariat, basé sur la concertation, le partage, la collaboration et l'enrichissement mutuel, l'accueil et le respect des différences et du travail de chacun.

Finalement, les participants à l'atelier se sont retrouvés autour d'objectifs communs et de leurs complémentarités. « Il est nécessaire de jeter des ponts entre nous et de nous enrichir mutuellement ».

## **Propositions et perspectives**

### **Créer et développer un réseau « L'art humanise... »**

Rassembler, fédérer en réseau tous les arts dans tous les hôpitaux, dans toute la Communauté française, pour les enfants et les autres malades.

### **Financement**

Ils viennent des pouvoirs publics ou de moyens alternatifs. Il faudrait créer un système de récolte de financements (dons, mécénat...) centralisé, ouvert à tous les projets et tous les hôpitaux, assurant une redistribution proportionnelle et équitable entre les hôpitaux et permettant un contrôle de la qualité des intervenants et de leurs projets. Ces fonds pourraient également être utilisés à l'information, la sensibilisation et la formation pour les soignants comme pour les artistes.

Au niveau des soutiens des pouvoirs publics, il faudrait des budgets spécifiques et indépendants octroyés pour tous les hôpitaux. Les subventions devraient être récurrentes et non plus annuelles et incertaines.

### **Formation**

On propose de réfléchir ensemble pour déterminer le contenu et types de formation nécessaires.

Ces formations s'articuleraient autour de quatre axes : technique et méthodologie artistique ; psychologique, écoute, être ; milieu hospitalier ; rencontres entre le milieu hospitalier et le milieu artistique. Ces formations seraient diverses et abordables financièrement.

### **Charte et déontologie**

Plusieurs chartes existent et peuvent servir de base à une charte commune indispensable.

Ce sujet pourrait faire l'objet d'un groupe de travail ou d'autres rencontres.

### **Personnes relais, coordinateurs des animations**

Il serait intéressant d'encourager la mise en place de relais entre hôpitaux et monde culturel. Il peut s'agir de personnes relais extérieures et intérieures à l'hôpital mais ayant une bonne connaissance des deux milieux.

De même, et il peut s'agir de la même personne, l'engagement d'un coordinateur des animations au sein des hôpitaux, en charge d'un budget et qui ne dépend pas d'un service médical ou infirmier mais travaillant en collaboration avec eux, comme il en existe à l'hôpital St Luc (UCL).

### **Information et sensibilisation**

Il est important aussi de créer et diffuser des outils d'information sur ce qui existe (intervenants, outils, formations, financements...) : inventaire, site web, publications, répertoires, conférences, échanges d'expériences, etc.

Culture et Démocratie propose sur son site web ([www.cdkd.be](http://www.cdkd.be)) un répertoire d'artistes proposant de travailler avec divers publics (dont le milieu thérapeutique).

Une sensibilisation et information est à envisager pour les hôpitaux, les soignants, les étudiants, le grand public et les politiques.

### **Dispositif et cadre structurel**

Il est nécessaire de concevoir et mettre en place des dispositifs facilitant l'art à l'hôpital : réunion « humanisation » avec tous les intervenants (soignants, animateurs, psychologues, etc.), locaux adéquats destinée à accueillir les ateliers et animations, matériel divers et adapté, organisation des plages horaires, accueil, encadrement, personnes relais, coordinateurs, travail d'équipes pluridisciplinaires, contrats, statut, etc.

### **Les trois mots clés**

Trois mots clés résument les finalités qui se sont dégagées de l'atelier :

**Déontologie** : charte, règles, éthique, compétence, attitude

**Partenariat** : complémentarité, coordination, partage, rencontre, réseau, ponts, solidarité

**Reconnaissance** : professionnalisme, statut, financement, cadre structurel

Rapport réalisé par Séverine Monniez